

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

Судибор Н.Ф.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. В амбулаторной практике симптомокомплекс вегето-сосудистой дистонии встречается достаточно часто и требует индивидуального и длительного лечения.

Цель работы - оценка возможности применения в целях реабилитации этой группы пациентов нетрадиционного метода терапии - гомеопатического лечения.

Материалы и методы. Проведен клинко-катамнестический анализ историй болезни 42 пациентов с **синдромом вегето-сосудистой дистонии (ВСД)**. Все пациенты прошли классическое клиническое обследование и обязательные консультации окулиста и невропатолога, а также гомеопатическое типирование для определения гомеопатической конституции пациентов и индивидуализированного подбора гомеопатических препаратов по ярким особнным клиническим проявлениям заболевания.

Результаты и обсуждение. Из числа обследованных было 34 женщины и 8 мужчин в возрасте от 17 до 37 лет. Длительность клинических симптомов ВСД по данным амбулаторных карт и при уточнении анамнеза значительно варьировала: от 4 месяцев до 5 лет при недостаточной эффективности проводимого лечения и рецидивирующем характере течения заболевания. С учетом клинической картины, психологических особенностей личности, возраста и наличия сопутствующих заболеваний все пациенты в зависимости от назначенной терапии были разделены на 2 группы.

Первую группу пациентов составили 26 человек в возрасте от 17 до 28 лет с продолжительностью клинических симптомов ВСД не более 1 года. Целенаправленный опрос и данные объективного обследования выявили у пациентов данной группы и другие заболевания: нарушение осанки и сколиоз у 5 пациентов, прогрессирующую близорукость у 2 подростков, склонность к частым ОРЗ и хронический тонзиллит у 8 пациентов, дисфункцию яичников у 5 девушек-подростков, хронический гастрит и СРК у 4, нефроптоз у 2.

После гомеопатического типирования и оценки конституции этой группе пациентов были назначены так называемые "конституциональные" высокопотенцированные гомеопатические препараты для редких приемов 2-3 раза в неделю с мягким регулирующим действи-

ем на весь организм. Наиболее часто прописывались следующие гомеопатические средства: *Ca phosphoricum*, *Ca fluooricum*, *Pulsatilla*, *Ignatia*, *Cimicifuga*, *Gelsemium*, *Sepia*, *Chamomilla*, *Nux vomica*, *Argentum nitricum*, *Ferrum phosphoricum*. Кроме положительного воздействия на клинические симптомы ВСД "конституциональные" препараты при длительном регулярном применении оказывают благоприятное влияние на другие органы и системы при наличии сопутствующей патологии, а также в профилактических целях. Уменьшение симптомов астенизации и улучшение настроения отмечали все пациенты, повышение физической (50 %) и умственной (у 74 % больных) работоспособности, нормализация сна при наличии такого симптома у 5 пациентов (100%), сосудистые кризы за период наблюдения не наблюдались у 12 пациентов (46 %), стали значительно реже у 8 пациентов (30 %), у 4 пациентов облегчились клинические проявления и чувствительность к применению традиционной терапии.

Вторая группа пациентов - 16 человек в возрасте от 25 до 37 лет с клиническими проявлениями ВСД от 1 до 5 лет и опытом не всегда успешного лечения в поликлинических и санаторных условиях и желанием применения нетрадиционной терапии. С учетом более продолжительного рецидивирующего характера ВСД и сформировавшегося у самого пациента впечатления о причинах, провоцирующих факторах, клинических проявлениях процесса были прописаны гомеопатические средства низкого и среднего разведения для регулярного частого применения в соответствии с особенными, индивидуальными, даже необычными клиническими симптомами ВСД . В числе прописанных гомеопатических средств были: *Tabacum*, *Spigelia*, *Magnesia phosphoricum*, *Coffea cruda*, *Iris versicolor*, *Zincum valerianicum*, *Veratrum album*, *Gelsemium*, *Aconitum*, *Phosphorus*, *Graphites*, *Namamelis*. Пациентам этой группы также была составлена аптечка "скорая помощь" для самостоятельного применения в частых приемах перед возможным ухудшением самочувствия ("магнитные бури", ожидаемые месячные, умственное напряжение) или при первых симптомах болезни. Только гомеопатические препараты применяли 6 пациентов, 10 пациентов успешно сочетали гомеопатические средства с традиционной терапией. Положительное психотерапевтическое воздействие в процессе контрольных осмотров отмечали все пациенты (100%), в том числе внимание ко всем проявлениям заболевания, что является обязательным для правильной оценки и иерархизации клинических симптомов для врача-гомеопата, ослабление выраженности клинических проявлений и урежение сосудистых кризов отмечали 10 пациентов (62 %), уменьшили количество принимаемых лекарственных препаратов 12 пациен-

тов, а 2 пациента в процессе наблюдения перешли только на гомеопатический метод.

Кроме того, все пациенты получили рекомендации по оптимизации учебной и профессиональной деятельности, необходимости активизировать физическую нагрузку (желательно активный отдых за городом в выходные дни, плавание, танцевальные программы, ежедневные занятия физкультурой в удобное время с элементами ЛФК на шейно-грудной отдел позвоночника и методикой самомассажа волосистой части головы и воротниковой зоны, вечерние перед сном пешеходные прогулки и т.д.), сбалансированной витаминной диете (при необходимости коррекции веса - постепенный переход на уменьшение калоража пищи), аутотренингу с психологической установкой на восстановление здоровья путем саморегуляции.

Случаев плохой переносимости, аллергических реакций на гомеопатические средства не зарегистрировано.

Выводы. Индивидуализация гомеопатического назначения - основной принцип гомеопатии - требует тщательного изучения клинического случая и динамического наблюдения за пациентом. Отсутствие побочных эффектов терапии, профилактическая направленность, невысокая стоимость гомеопатических средств и возможность применения "комплексонов" самостоятельно самим пациентом делают гомеопатический метод терапии привлекательным и перспективным для этой категории пациентов.

Литература:

1. Келер, Г. Гомеопатия / Г. Келер. – М.: Медицина, 1989.
2. Попова, Т. Д. Гомеопатическая терапия / Т. Д. Попова, Т. Я. Зеликман. – Киев: "Здоровье", 1990.
3. Крылов, А. А. Гомеопатия для врачей общей практики / А. А. Крылов, С. П. Пессонина, Г. С. Крылова. – СПб, 1997.
4. Гранжорж, Д. Дух гомеопатического лекарства / Д. Гранжорж. – СПб, 1993.